

Фінанси, банківська справа та страхування

УДК 368.5

Бечко Петро Кузьмич

*кандидат економічних наук,
професор кафедри фінансів, банківської справи та страхування
Уманський національний університет садівництва*

Bechko Petro

*Candidate of Economic Sciences, Professor of the
Department of Finance, Banking and Insurance
Uman National University of Horticulture
ORCID: 0000-0003-0928-4778*

Бондаренко Наталія Вікторівна

*кандидат економічних наук,
доцент кафедри фінансів, банківської справи та страхування
Уманський національний університет садівництва*

Bondarenko Nataliia

*Candidate of Economic Sciences, Associate Professor of the
Department of Finance, Banking and Insurance
Uman National University of Horticulture
ORCID: 0000-0001-5603-8356*

Пташник Світлана Андріївна

*кандидат економічних наук,
доцент кафедри фінансів, банківської справи та страхування
Уманський національний університет садівництва*

Ptashnyk Svitlana

*Candidate of Economic Sciences, Associate Professor of the
Department of Finance, Banking and Insurance
Uman National University of Horticulture
ORCID: 000-0002-1470-9753*

Трушевський Олександр Олегович

*здобувач третього освітньо-наукового рівня
вищої освіти (доктор філософії)*

Уманського національного університету садівництва

Trushevskiy Oleksandr

PhD Student of the

Uman National University of Horticulture

ORCID: 0009-0001-3845-6527

Пономаренко Ольга Володимирівна

*викладач кафедри фінансів, банківської справи та страхування,
здобувач третього освітньо-наукового рівня
вищої освіти (доктор філософії)*

Уманського національного університету садівництва

Ponomarenko Olga

Lecturer of the Department of Finance, Banking and Insurance,

PhD Student of the

Uman National University of Horticulture

ORCID: 0000-0003-3273-1150

**ОСОБЛИВОСТІ ФУНКЦІОНУВАННЯ СИСТЕМ СОЦІАЛЬНОГО
СТРАХУВАННЯ ЗАРУБІЖНИХ КРАЇН ТА ЙОГО АДАПТАЦІЯ У
ВІТЧИЗНЯНУ ПРАКТИКУ**

**SOCIAL INSURANCE SYSTEMS FUNCTIONING IN FOREIGN
COUNTRIES AND ITS ADAPTATION TO NATIONAL PRACTICE**

***Анотація.** Вступ. Внаслідок довгострокової реалізації соціально орієнтованої та соціально відповідальної політики зарубіжних країн широкого розвитку набуло соціальне страхування, досвід якого може бути адаптованим у вітчизняну практику. Незважаючи на окремі відмінності*

між європейськими країнами, всі вони заявили про свою прихильність до так званої соціальної моделі та європейських гуманітарних цінностей, інтересів та прав людини. Така модель ґрунтується на солідарності, в основі якої дотримання балансу між економічним зростанням і соціальною справедливістю. Соціальне страхування займає особливе місце у соціальній політиці держави. Розвинена система соціального страхування в країні надає громадянам ефективні механізми захисту, і тим самим, забезпечує економічну стабільність і створює атмосферу соціальної згуртованості в суспільстві. За сучасних умов система соціального страхування в Україні щодо її структури, функціонування, організації кожного виду суттєво різниться від чинних систем зарубіжних країн з моменту їх організації, оскільки система соціального страхування у сучасній Україні розвивалася певною мірою непослідовно і досі остаточно не сформована.

Мета. Метою дослідження є аналіз тенденції розвитку соціального страхування в Європейських країнах, досвід яких можна адаптувати у вітчизняну практику.

Матеріали і методи. Досягнення поставленої у статті мети здійснювалось відповідно до загальнонаукових методів наукового пізнання та дослідження економічних явищ. Теоретико-методологічну основу дослідження становили напрацювання як вітчизняних, так і зарубіжних науковців та практиків, що здійснюють дослідження соціального страхування. При дослідженні використовувалися наступні методи: абстрактно-логічний, порівняння, монографічний, графічний, а також наукового узагальнення.

Результати. В статті досліджені особливості функціонування систем соціального страхування в країнах Європейського Союзу та визначено, що в сучасному суспільстві існують різні види соціального страхування, що мають різну структуру і різні способи фінансування.

Кожна система соціального страхування має свої переваги та недоліки. Слід зазначити, що зарубіжні системи соціального страхування відрізняються від української. Водночас їхній досвід може бути адаптований до вітчизняної практики під час розроблення ефективної моделі соціального страхування в Україні. Проведено порівняльний аналіз систем соціального страхування різних країн Європейського союзу, за результатами якого доведено, що, незважаючи на зовнішню схожість, вони різняться одна від одної. Їхню специфіку обумовлюють багато чинників історичного, культурного, національного характеру.

Перспективи. В подальших наукових дослідженнях пропонується оцінити ефективність функціонування систем соціального страхування у зарубіжних країнах, включаючи вплив на боротьбу з бідністю, соціальну інтеграцію, якість життя та інші показники. Дослідити особливості правових актів і нормативів, які регулюють системи соціального страхування в різних країнах. Це може включати аналіз страхових внесків, обов'язкових та добровільних видів страхування тощо. Вивчення можливостей адаптації успішних елементів систем соціального страхування з інших країн до вітчизняного контексту.

Ключові слова: *соціальне страхування, міжнародний досвід державного соціального страхування, світова практика соціального страхування, пенсійне страхування, соціальне страхування по втраті працездатності, соціальне страхування з безробіття, соціальне страхування від нещасних випадків на виробництві.*

Summary. *Introduction. As a result of a long history of socially oriented and socially responsible policies in other countries, social insurance has been widely developed and its experience can be adapted to national practice. Despite some differences among European countries, all of them proclaim the so-called social model and commitment to European humanitarian values,*

interests and human rights. This model is based on solidarity, which is based on maintaining a balance between economic growth and social justice. Social insurance occupies a special place in national social policy. A well-developed national social insurance system can become an effective mechanism for protecting the population, ensuring economic stability and creating an atmosphere of social cohesion in society. The current social insurance system in Ukraine differs significantly from those in other countries in its structure, functions and different types of organizations.

Purpose. The purpose of this study is to analyze the trends in the development of social insurance in European countries in order to adapt the gained experience to the national practice.

Materials and methods. The tasks set in the paper were solved in accordance with the general scientific method of scientific cognition and research of economic phenomena. The theoretical and methodological basis of the study was formed by the works of domestic and foreign scientists and practitioners studying social insurance. Abstract, logical, comparative, monographic, diagrammatic and scientific generalizations were used.

Results. The article considers the peculiarities of the functioning of social insurance systems in the European Union (EU) and distinguishes different types of social insurance existing in modern societies, differing in structure and methods of financing. Each system of social insurance has its advantages and disadvantages. It should be noted that foreign social insurance systems differ from Ukrainian ones. At the same time, their experience can be adapted to domestic practice when developing an effective model of social insurance in Ukraine. Comparative analysis of social insurance systems of the European Union (EU) member states has shown that, despite the external similarity, they differ from each other. Their specificity is determined by a number of factors of historical, cultural and national character.

Discussion. Further research is proposed to assess the effectiveness of social insurance systems in other countries, including their impact on poverty reduction, social inclusion, quality of life and other indicators, examine in detail the laws and regulations governing social insurance systems in each country. It can include an analysis of insurance premiums, compulsory insurance, voluntary insurance, etc. Explore the possibilities of adapting successful elements of social insurance systems from other countries to the domestic context.

Key words: *social insurance, international experience of state social insurance, world practice of social insurance, pension insurance, social insurance for disability, social insurance for unemployment, social insurance against industrial accidents.*

Постановка проблеми. Соціальне страхування займає особливе місце у соціальній політиці держави. Розвинена система соціального страхування в країні надає громадянам ефективні механізми захисту, і тим самим, забезпечує економічну стабільність і створює атмосферу соціальної згуртованості в суспільстві. За сучасних умов система соціального страхування в Україні щодо її структури, функціонування, організації кожного виду суттєво різниться від чинних систем зарубіжних країн з моменту їх організації, оскільки система соціального страхування у сучасній Україні розвивалася певною мірою непослідовно і досі остаточно не сформована.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Суттєвий внесок у дослідження аспектів соціального захисту населення здійснили такі вчені, як В. Скуратівський, П. Шевчук, С. Бичков, О. Прокопчук, І. Ярова, І. Рудкевич та інші. Серед класиків економічної науки, котрі досліджували проблеми особливостей функціонування систем соціального страхування країн з розвинутими ринковими відносинами та їх адаптації у вітчизняну

практику варто виокремити Романця О.В. [2], Павлова Л.О. [5], Семенченко О. [8], Гаврилюк В. [9] та інші.

Метою статті є аналіз тенденції розвитку соціального страхування в Європейських країнах, досвід яких можна адаптувати у вітчизняну практику.

Матеріали і методи. Досягнення поставленої у статті мети здійснювалось відповідно до загальнонаукових методів наукового пізнання та дослідження економічних явищ. Теоретико-методологічну основу дослідження становили напрацювання як вітчизняних, так і зарубіжних науковців та практиків, що здійснюють дослідження соціального страхування. При дослідженні використовувалися наступні методи: абстрактно-логічний, порівняння, монографічний, графічний, а також наукового узагальнення.

Виклад основного матеріалу дослідження. У світовій практиці термін «система соціального страхування» розглядається і як загальна сукупність усіх програм, які забезпечують захист працюючих від різних видів соціальних ризиків (старості, інвалідності, втрати годувальника, безробіття тощо), і як окрема програма, що забезпечує виплату короткострокових допомог при настанні тимчасової непрацездатності, вагітності та пологів, материнства. До різних програм соціального страхування в «широкому сенсі слова» незважаючи на суттєві відмінності, застосовуються єдині підходи щодо загальної конструкції системи, так і застосування імітаційних моделей, необхідних для забезпечення їх стійкого та збалансованого функціонування.

На етапі проведення структурних реформ в Україні зростають соціальні стандарти відповідно до соціально-економічної політики реалізація якої спрямована на покращення якості життя та загальнолюдських цінностей. Створення умов для розвитку трудового потенціалу населення є пріоритетами соціально-економічної політики

держави, передбачає надійний соціальний захист громадян, яке є одним із визначальних чинників суспільного добробуту. Пріоритетною умовою забезпечення відповідного рівня суспільного добробуту є активна участь індивіда в економічних процесах країни. В той же час, існує низка чинників, які ускладнюють можливість отримання окремо взятим індивідом необхідних доходів від участі у суспільному виробництві, власності чи підприємницької діяльності [1]. Соціальне страхування є спеціалізованою галуззю економіки і частиною державної соціальної політики, завдяки якому здійснюється соціальний захист громадян, сприяє відшкодуванню збитків при настанні різного роду ризиків або проблем у трудовій сфері економіки. Розвинена система соціального страхування в країні надає громадянам ефективні механізми захисту, забезпечує економічну стабільність, створюючи при цьому атмосферу соціальної згуртованості в суспільстві, займаючи особливе місце у всій соціальній політиці держави, є важливим компонентом політики щодо захисту та підтримки населення, і, в першу чергу, найманих працівників. Розвинена система соціального страхування є механізмом соціального захисту громадян у відповідних випадках: при досягненні пенсійного віку, інвалідності, у випадках хвороби та тимчасової непрацездатності, народження дитини, отриманні каліцтв на підприємстві, а також внаслідок втрати роботи. Науково обґрунтована система соціального страхування здатна створити необхідні умови, які забезпечують гідне життя та можливість вільного розвитку людини.

За сучасних умов у світі існують різні види систем соціального страхування у сфері праці, що різняться між собою як своєю структурою, так і різними способами фінансування. Кожен вид системи соціального страхування має свої переваги та недоліки. Варто зауважити, що в зарубіжних країнах система соціального страхування різниться порівняно з Україною. В той же час, у формуванні ефективної моделі соціального

страхування в Україні їх досвід може бути адаптованим у вітчизняну практику.

У переважній більшості зарубіжних країн система соціального страхування сформувалася наприкінці XIX – на початку XX ст. За цей період ці країни накопичили вагомий досвід щодо соціального страхування [2, с. 47].

Суттєвий досвід соціального страхування мають Європейські країни досвід яких може бути адаптованим у вітчизняну практику. Зокрема, Німеччина, Франція, Австрія, Швейцарія, Нідерланди, Бельгія є країнами континентальної моделі соціального захисту. Засновником її вважають німецького канцлера О. фон Бісмарк, який ініціював створення трьох галузей соціального страхування, що існують дотепер у цих країнах, страхування зі старості й інвалідності, з хвороби та від нещасних випадків на виробництві [2].

Характерними рисами системи соціального страхування Німеччини є: визначальна роль інституту обов'язкового соціального страхування на який припадає понад 70 % всіх фінансових ресурсів і охоплює більшість працівників; розмір обов'язкових страхових виплат, матеріальної допомоги та пенсій (у системі обов'язкового страхування) спрямовано на заміну заробітної плати з високими коефіцієнтами (60–70 %); допоміжна роль добровільного страхування важлива для груп населення з високими доходами; обов'язкове пенсійне страхування охоплює не лише виплату пенсій за старістю, інвалідністю та втратою годувальника, а й послуги з реабілітації [3, с. 92]. У Німеччині немає поняття «мінімальна пенсія», але є кілька видів гарантованих пенсій, деякі з яких можна отримати одночасно; в той же час, пенсійне страхування щодо інвалідності регулюється загальними правилами пенсійного страхування. Виплата пенсій за професійною та загальною інвалідністю здійснюється шляхом досягнення пенсійного віку застрахованої особи та призначення їй пенсії за

старістю. У Німеччині система охорони здоров'я майже повністю ґрунтується на системі страхування. Варто визнати важливість досвіду Німеччини у формуванні основних принципів моделі медичного страхування, яка створила широку та потужну систему медичного страхування і використовується як приклад для інших країн. Доцільно зазначити, що систему медичного страхування було сформовано вже наприкінці XIX ст. Сьогодні система охорони здоров'я Німеччини значною мірою фінансується за рахунок внесків та інших державних фондів, на які припадає близько трьох чвертей загальних витрат на охорону здоров'я. Близько 23% видатків покриває держава [4]. Загалом 90% населення Німеччини охоплено послугами медичного страхування. Особи, не охоплені обов'язковим медичним страхуванням, індивідуальні підприємці, державні службовці та приватні практики, незалежно від рівня їх річного доходу, є такими, що мають право на безкоштовне медичне обслуговування на своїх робочих місцях через їх корпоративний характер. Не всі ці групи громадян зобов'язані застрахувати своє здоров'я, але можуть залишитися в системі обов'язкового медичного страхування або укласти повноцінний договір медичного страхування.

Після численних дискусій у 2004 р. у Німеччині було прийнято закони, що передбачають часткову трансформацію пенсійної системи та підвищення ролі капіталізованої частини пенсійних накопичень. На той час також обговорювалося підвищення пенсійного віку з 65 до 67 років. Планувалося, що нова система поступово формуватиметься з урахуванням уникнення перевантаження співробітників, оскільки особисті пенсійні виплати 2001 р. становили близько 0,5 %, а 2008 р. цей показник зріс до 4 %. Уряд також ухвалив програму стимулювання вкладів. Працівники та службовці із середнім та низьким рівнем доходу, а також особи, які мають соціальну допомогу, отримують додаткову допомогу по старості. Люди з високим доходом оподатковуються на випадок їх підтримки у старості. За

оцінками експертів, у 2030 р. Німеччині 21,8% зарплат будуть покриті страховими виплатами. Цей низький показник пояснюється скороченням безробіття (з 9% до 2%) та ухваленням державних програм використання праці іммігрантів для заповнення вакансій на ринку праці [5].

Французька система соціального страхування є надто складною організаційною структурою, яка забезпечена високою часткою державних витрат на соціальні програми. Ці витрати перевищують середній показник ЄС. Доречно відзначити характерні для французької системи соціального страхування питання: по-перше, відомча система професійно - галузевих схем соціального страхування; по-друге, наявність добре розвиненої системи фінансової допомоги сім'ї, що є результатом довгострокової еволюції. Ця система була сформована державою шляхом впровадження та вдосконалення різноманітних інструментів сімейної політики, форм фінансової допомоги; по-третє, вона характеризується значимістю додаткових систем соціального страхування, страхування безлічі додаткових професійних систем; по-четверте, істотною відмінністю французької системи соціального страхування (наприклад, від британської системи) є те, що вона фінансується в основному за рахунок внесків соціального страхування і, по-п'яте, існують різні страхові фонди, що реалізують окремі соціальні програми, які додаються до обов'язкових соціальних послуг у межах загальних обов'язкових схем соціального страхування (наприклад, програм соціальної допомоги для людей похилого віку вдома).

Кодекс соціального страхування є основним нормативним джерелом соціального страхування у Франції. Важливо, що це єдиний нормативний правовий акт у цій сфері. Річ у тім, що Кодекс є систематизованим набором нормативних актів на різних рівнях, що базується на ключових положеннях доктрини та рішеннях судів, що мають фундаментальне

значення в галузі соціального страхування. Кодекс визначає види соціального страхування, фінансування, розмір пенсій та правила виплати.

У Франції пенсійний вік для чоловіків та жінок становить 60 років. Для порівняння, у Великій Британії вік виходу на пенсію становить 60 років для жінок і 65 років для чоловіків. Було ухвалено рішення збільшити пенсійний вік для жінок з 2010 р. до 2020 р. до 65 років[6]. У Франції пенсійне страхування передбачає базові та додаткові пенсії, які загалом охоплюють все населення країни та поширюються на різні категорії громадян. Існують також спеціальні пенсійні режими для державних службовців, енергетиків, військовослужбовців, працівників сільського господарства та інших спеціалістів. .Обов'язковою умовою визначення пенсії за старістю для інвалідів є досягнення ними шістдесятирічного віку внаслідок загального захворювання або нещасного випадку застрахованої особи та здійснення страхових виплат за 12 календарних місяців до припинення роботи. На визначення розміру пенсії з інвалідності за загальним захворюванням впливає група інвалідності. Пенсія з інвалідності не може бути нижчою за соціальну пенсію. У Франції професійні каліцтва та професійні захворювання розглядаються як особливі ризики професійної діяльності (професійні ризики), які є травмами виробництва. Травми, отримані по дорозі на роботу та роботи, також пов'язуються з професійними захворюваннями. Страхування від нещасних випадків на виробництві є обов'язковим для всіх працівників. Існує різниця між тимчасовою та постійною непрацездатністю внаслідок виробничої травми або професійного захворювання. Якщо нещасний випадок стався з вини працівника, у фінансовій допомозі може бути відмовлено. І навпаки, збільшена фінансова допомога може бути надана у разі смерті жертви чи годувальника, якщо винен роботодавець.

У Франції існує складна система медичного страхування (74% від усіх витрат на охорону здоров'я). Загалом ця система ділиться на кілька

окремих підсистем, які різняться за професійним характером. Найбільшу частку у країні займає «Загальна система медичного страхування» (*Régime general d'assurance maladie*), яка охоплює 80 % населення. Медичне страхування охоплює майже 99% населення. Існує принцип перерозподілу коштів між страховими фондами для покриття дефіциту. Медичне страхування покриває медичні, стоматологічні та фармацевтичні витрати, а також лікарняні витрати. Медичні витрати надаються не тільки застрахованій особі, а й її дружині, дітям, родичам, які проживають з нею і управляють спільним домашнім господарством.

Великобританія є однією із країн Західної Європи з розвинутою системою соціального страхування. У британській системі соціального страхування є дві особливості. По-перше, у цій системі немає спеціальних інституціолізованих установ, які займаються страхуванням певних видів соціальних ризиків, таких як старість, хвороби, безробіття, нещасні випадки на виробництві тощо. У Великій Британії всі програми соціального страхування інтегровані в єдину систему соціального страхування. Аналогічна ситуація існує у системі охорони здоров'я, об'єднані послуги якої гарантовані державою кожному мешканцю країни.

По-друге, система соціального страхування Великобританії характеризується наданням соціальних послуг, а також історичним розвитком та їх тісним зв'язком з програмами особистого страхування[8]. Кожна з установ соціального захисту (державне соціальне забезпечення, соціальне страхування та додаткове особисте страхування) має приблизно рівну частку фінансових ресурсів у Великій Британії. Система соціального страхування Великобританії є єдиною системою, яка охоплює практично все населення країни. Вона поділена на дві основні підсистеми: національне соціальне страхування, включаючи пенсійне страхування, допомогу з інвалідності, страхування від нещасних випадків на виробництві, страхування з тимчасової непрацездатності, допомогу з

хвороби та програми підтримки материнства; національна служба охорони здоров'я, яка надає медичні послуги усьому населенню країни.

Допомога з інвалідності у Великобританії надається громадянам за результатами медичного огляду. Інваліди також мають право на одноразову допомогу та пенсію за старістю. Особи, які не досягли пенсійного віку, мають право на пенсію, зокрема домогосподарки, які не можуть працювати через незадовільний стан здоров'я. У Великобританії люди старше 65 років, які страждають на фізичні або розумові недоліки, можуть щотижня одержувати фінансову допомогу з бюджету місцевого муніципалітету (на житло) для найму опікуна або помічника. Процедура отримання цієї фінансової допомоги значно спрощено. Така ж фінансова допомога надається у дещо іншій формі дітям-інвалідам та інвалідам віком до 65 років. У цьому випадку, якщо людина отримує допомогу з інвалідності, їй також надається пільговий тариф на придбання ліків, житла та низки комунальних послуг. Фінансова допомога доступна для людей з обмеженими можливостями, які працюють у Великій Британії. Ці гранти призначені для надання фінансової підтримки людям з обмеженими можливостями, які працюють через їхню обмежену працездатність. Людям з обмеженими можливостями, що працюють у країні, надається низка пільг, зокрема допомога по інвалідності. У Сполученому Королівстві система соціального страхування у разі отримання виробничого каліцтва передбачає особливу систему фінансової допомоги. Це стосується ризику загибелі людей та здоров'я жертв нещасних випадків на виробництві та професійних захворювань унаслідок нещасних випадків на виробництві та інших нещасних випадків під час виконання ними своїх професійних обов'язків. Травми, отримані дорогою на роботу та з роботи, не вважаються виробничими травмами. Слід зазначити, що особлива увага приділяється дотриманню стандартів безпеки. Якщо нещасний випадок трапився з вини постраждалого на роботі, матеріальна допомога не

виплачується. Нещасні випадки на роботі повинні бути належним чином зафіксовані. Вищезгадана система охоплює 70 професійних захворювань. Більшість з них вважаються адекватними та не потребують доказів зв'язку між виконанням певних професійних обов'язків та початком захворювання.

У Великій Британії допомогу на дитину покривають майже 100% сімей з дітьми. Фінансова допомога виплачується за першу дитину вище, ніж за наступних дітей. Слід зазначити, що у 1996 р. 6,7 трлн фунтів було виплачено 12 млн дітей із 7 млн сімей по всій Великій Британії. Британські вчені вважають, що ця фінансова допомога є механізмом підтримки сімей з дітьми, запобігання бідності в сім'ях з дітьми, забезпечує справедливий механізм оподаткування для сімей з дітьми, виступаючи як форма зниження податкового навантаження [9].

Система соціального страхування в зарубіжних країнах суттєво різниться в окремо взятій країні залежно від інституційних, фінансових та організаційних характеристик. Стійкість та збалансованість систем соціального страхування визначаються основними параметрами формування дохідної та видаткової частини бюджетів системи. До основних параметрів систем соціального страхування, що визначають їх дохідну частину відносяться: розмір страхового тарифу на фінансування системи; наявність та розмір граничних розмірів заробітної плати – бази для справляння страхових тарифів (максимальних та мінімальних) та їх взаємозалежність з обмеженнями на максимальний розмір допомоги за системою соціального страхування. Про ставки соціального страхування на випадок тимчасової непрацездатності свідчать дані (Табл. 1). Аналіз тарифів, що застосовуються на якісному рівні, дає змогу виявити загальні тенденції в системах тарифікації, незважаючи на різні правила призначення та виплати допомоги. Основне навантаження щодо фінансування соціального страхування з тимчасової непрацездатності несуть роботодавці. Водночас у низці країн цей тягар із ними поділяють і

працівники. Так, у Польщі роботодавець не робить відрахувань до системи соціального страхування, страхові внески до неї у розмірі 2,5% перераховує працівник. Проте роботодавець за рахунок своїх коштів оплачує працівникам 33 дні тимчасової непрацездатності на рік у розмірі 80% від середньої заробітної плати за останні шість місяців. Основне навантаження з фінансування допомоги з тимчасової непрацездатності несуть працівники в Угорщині – 2,0%, тоді як ставка внеску для роботодавців дорівнює лише 0,5%. У Казахстані тимчасову непрацездатність повністю оплачують роботодавці за рахунок власних коштів, проте вони також перераховують у систему соціального страхування страхові внески у розмірі 5% від суми всіх відрахувань

Таблиця 1

Ставки внесків на обов'язкове страхування на випадок тимчасової непрацездатності

Країна	Ставка внесків, %			Наявність максимальної зарплати, що страхується
	Найменші працівники	Роботодавці	Усього	
Болгарія	1,4	2,1	3,5	так
Чехія	0,0	2,3	2,3	так
Греція	0,4	0,8	1,2	так
Угорщина	2,0	0,5	2,5	так
Італія	0,0	2,7	2,7	так
Казахстан	0,0	5,0	5,0	так
Литва	0,0	3,4	3,4	ні
Латвія	0,0	3,5	3,5	ні
Польща	2,5	0,0	2,5	ні
Португалія	0,0	3,8	3,8	так
Україна	0,0	2,4	2,4	так
Словаччина	1,4	1,4	2,8	так
Фінляндія	0,8	2,1	2,9	ні

Джерело: побудовано авторами на основі [6-9]

Незважаючи на суттєві відмінності у правилах призначення допомоги з тимчасової непрацездатності у розглянутих країнах, розмір тарифу страхових внесків на даний вид страхування у більшості з них

варіюється не дуже значно: у межах 2,3 % - 3,8%. Вищі тарифи встановлені в Казахстані та Білорусії – 5,0% та 6,0% відповідно. При цьому в Казахстані вся допомога з тимчасової непрацездатності виплачується за рахунок коштів роботодавця.

В Україні ж важливе значення для соціального страхування має розмір заробітної плати, від якої встановлюється єдиний соціальний внесок. ЄСВ в подальшому розчіплюється на страхування: пенсійне, на випадок безробіття, на випадок непрацездатності і нещасних випадків. Про розміри ЄСВ в динаміці за роками свідчать дані Таблиці 2.

Таблиця 2

Динаміка зміни мінімального ЄСВ в абсолютному та відсотковому значенні за роками

Період	Єдиний соціальний внесок (грн.)	Темп росту(зменшення)до попереднього періоду
01.01.2011 - 31.03.2011	326,53	
01.04.2011 - 30.09.2011	333,12	6.59
01.10.2011 - 30.11.2011	341,80	8.68
01.12.2011 - 31.12.2011	348,39	6.59
01.01.2012 - 31.03.2012	372,33	23.94
01.04.2012 - 30.06.2012	379,62	7.29
01.07.2012 - 30.09.2012	382,39	2.77
01.10.2012 - 30.11.2012	387,95	5.56
01.12.2012 - 31.12.2012	393,50	5.55
01.01.2013 - 30.11.2013	398,01	4.51
01.12.2013 - 31.12.2013	422,65	24.64
01.01.2014 - 31.12.2014	422,65	0.00
01.01.2015 - 31.08.2015	422,65	0.00
01.09.2015 - 31.12.2015	478,17	55.52
01.01.2016 - 30.04.2016	303,16	-175.01
01.05.2016 - 30.11.2016	319,00	15.84
01.12.2016 - 31.12.2016	352,00	33.00
01.01.2017 - 30.04.2017	704,00	352.00
01.05.2017 - 30.11.2017	704,00	0.00
01.12.2017 - 31.12.2017	704,00	0.00

01.01.2018 - 31.12.2018	819,06	115.06	16.3
01.01.2019 - 31.12.2019	918,06	99.00	12.1
01.01.2020 - 31.08.2020	1039,06	121.00	13.2
01.09.2020 - 31.12.2020	1100,00	60.94	5.9
01.01.2021 - 30.11.2021	1320,00	220.00	20.0
01.12.2021 - 31.12.2021	1430,00	110.00	8.3
01.01.2022 - 30.09.2022	1430,00	0.00	0
01.10.2022	1474,00	44.00	3.1

Джерело: розроблено авторами

Результати дослідження свідчать , що за аналізований період переважає зростання єдиного соціального внеску. Найбільший зростання мало місце в 2017 р. розмір росту порівняно з 2016 р. становить 352 грн або 100%. В той же час, за цей же період мало місце зменшення розміру єдиного соціального внеску, зокрема в 2016 р. на 175 ,01 грн або 36,6%. Загальновідомо, що зростання розміру єдиного соціального внеску безпосередньо залежить від розміру мінімальної заробітної плати, який щорічно встановлюється з прийняттям Закону «Про Державний бюджет України» на відповідний рік.

Висновки і перспективи подальших досліджень. Таким чином, підсумовуючи вищесказане про системи соціального страхування в розвинених країнах Західної Європи, можна зробити висновок, що модель соціального страхування, яка застосовується в цих країнах, характеризується такими елементами: а) демократичним управлінням; б) прозорістю фінансових потоків; в) некомерційним характером страхових організацій під контролем держави. У країнах ЄС системи соціального страхування охоплюють майже 100 % населення, іншими словами, коло суб'єктів, які мають право на соціальне страхування, повністю відповідає положенням міжнародних договорів. До них належать люди похилого віку, інваліди, діти, безробітні, малозабезпечені та вагітні жінки. Щодо видів соціального страхування, то слід зазначити, що вони є цілком

традиційними та відповідають міжнародним стандартам. Інкорпорування досвіду зарубіжних систем соціального страхування у вітчизняну практику є важливим завданням з економічних і соціальних причин та може бути важливим кроком для поліпшення якості життя населення, стабільності суспільства і підтримки економічного розвитку країни. В подальших дослідженнях пропонується детально проаналізувати закони і нормативні акти, що регулюють системи соціального страхування в кожній країні. У тому числі страхові внески, обов'язкове і добровільне страхування. Вивчити можливості адаптації елементів успішних систем соціального страхування в інших країнах до національних умов.

Література

1. Чугунов І.Я., Насібова О.В. Фінанси пенсійного забезпечення : монографія. Київ : КНТЕУ, 2017. 248 с.
2. Романець О.В. Система соціального захисту: досвід Франції. *Наукові записки. Серія "Економіка"*. 2008. Вип. 10. С. 408-416. URL: <https://core.ac.uk/download/pdf/132275731.pdf> (дата звернення: 12.10.2023)
3. Буряченко О. Є. Сутність поняття пенсійного забезпечення в науковому дискурсі. Теорія та практика державного управління : зб. наук. праць. Харків. : ХарРІДУ НАДУ, 2015. Вип. 2(49). С. 90–98.
4. Тлуста Г. Медичне страхування в реформуванні системи охорони здоров'я України. *Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка. Економіка*. 2014. 3(156). С. 65-70. URL: http://bulletin-econom.univ.kiev.ua/wp-content/uploads/2015/11/156_65-70.pdf (дата звернення: 13.10.2023)
5. Павлова Л.О. Зарубіжний досвід пенсійних реформ та їх вплив на українську модель пенсійного забезпечення. Розвиток економіки України в умовах активізації євро інтеграційних процесів : матеріали

- міжнар. наукової студентсько-аспірант. конф. Львів : ЛНУ ім. Івана Франка, 2012. С. 241–243.
6. Козак Т.М. Досвід провідних країн світу у побудові дієвої пенсійної реформи. *Інвестиції: практика та досвід*. 2017. № 23. С. 120-125. URL: http://www.investplan.com.ua/pdf/23_2017/24.pdf (дата звернення: 17.10.2023).
 7. Семенченко О. Британія: Національна система охорони здоров'я безкоштовна для всіх. *Радіо Свобода : вебсайт*. 2010. URL: <https://www.radiosvoboda.org/a/1973941.html> (дата звернення: 12.10.2023).
 8. Гаврилюк В. Досвід уряду великої Британії під час реалізації актуальних завдань у соціально-економічній сфері: Уроки для уряду України. *Науковий часопис НПУ імені М.П. Драгоманова. Серія 22. Політичні науки та методика викладання соціально-політичних дисциплін*. 2023. 22(32). С. 42–49. doi: <https://doi.org/10.31392/pnspd.v22i32.1289>; URL: <https://sj.npu.edu.ua/index.php/pnspd/article/view/1289> (дата звернення: 12.10.2023).
 9. Global research on governance and social protection. Global Overview. *United Nations*. 2021. URL: https://www.un.org/development/desa/dspd/wp-content/uploads/sites/22/2021/08/Global-overview_SP-Governance_June-2021.pdf (дата звернення: 13.10.2023).

References

1. Chuhunov, I.J., Nasibova, O.V. (2017). *Finansy pensiinoho zabezpechennia [Pension finance]*. Kyiv: KNTEU [in Ukrainian].
2. Romanets, O.V. (2008). *Systema sotsialnoho zakhystu: dosvid Frantsii [The social protection system: the experience of France]*. *Naukovi zapysky*.

- Seriia "Ekonomika" – Scientific Notes, "Economics" series, 10, 408-416.*
Retrieved from <https://core.ac.uk/download/pdf/132275731.pdf> [in Ukrainian].
3. Buriachenko, O. Ye. (2015). Sutnist poniattia pensiinoho zabezpechennia v naukovomu dyskursi [The essence of the concept of pension provision in scientific discourse]. *Teoriia ta praktyka derzhavnogo upravlinnia: zb. nauk. prats. Kharkiv: NADU, 2(49), 90-98* [in Ukrainian].
 4. Tlusta, H. (2014). Medychne strakhuvannia v reformuvanni systemy okhorony zdorovia Ukrainy [Health insurance in the reform of the health care system of Ukraine]. *Visnyk Kyivskoho natsionalnoho universytetu imeni Tarasa Shevchenka. Ekonomika – Bulletin of Taras Shevchenko National University of Kyiv. Economics, 3(156), 65-70.* Retrieved from http://bulletin-econom.univ.kiev.ua/wp-content/uploads/2015/11/156_65-70.pdf [in Ukrainian].
 5. Pavlova, L.O. (2012). Zarubizhnyi dosvid pensiinykh reform ta yikh vplyv na ukrainsku model pensiinoho zabezpechennia [Foreign experience of pension reforms and their impact on the Ukrainian model of pension provision]. *Rozvytok ekonomiky Ukrainy v umovakh aktyvizatsii yevro intehratsiinykh protsesiv: materialy mizhnar. naukovoï studentsko-aspirant. konf. Lviv: LNU im. Ivana Franka. (pp. 241-243)* [in Ukrainian].
 6. Kozak, T.M. (2017). Dosvid providnykh krain svitu u pobudovi diievoi pensiinoï reform [Experience of the world's leading countries in building an effective pension reform]. *Investytsii: praktyka ta dosvid, 23, 120-125.* Retrieved from http://www.investplan.com.ua/pdf/23_2017/24.pdf [in Ukrainian].
 7. Semenchenko, O. (2010). Brytaniia: Natsionalna systema okhorony zdorovia bezkoshtovna dlia vsikh [Britain: National healthcare system is free for all]. *Radio Svoboda: vebsait - Radio Svoboda: website.* Retrieved from <https://www.radiosvoboda.org/a/1973941.html> [in Ukrainian].

8. Havryliuk, V. (2023). Dosvid uriadu velykoi Brytanii pid chas realizatsii aktualnykh zavdan u sotsialno-ekonomichnii sferi: Uroky dlia uriadu Ukrainy [The experience of the UK government in implementing urgent tasks in the socio-economic sphere: Lessons for the Government of Ukraine]. *Naukovyi chasopys NPU imeni M.P. Drahomanova. Serii 22. Politychni nauky ta metodyka vykladannia sotsialno-politychnykh dystsyplin – Scientific Journal of the National Pedagogical Dragomanov University. Series 22. Political Sciences and Teaching Methodology of Socio-Political Disciplines*, 22(32), 42–49. Retrieved from <https://sj.npu.edu.ua/index.php/pnspd/article/view/1289> [in Ukrainian].
9. Global research on governance and social protection. Global Overview. (2021). *United Nations*. Retrieved from https://www.un.org/development/desa/dspd/wp-content/uploads/sites/22/2021/08/Global-overview_SP-Governance_June-2021.pdf [in English].